

採取行動通知

假如你有問題或者需要更多有關這份通知的話,請和你的工作員聯絡。

案件姓名:

案件號碼:

工作員:

電話:

日期:

- 你在難民安置計劃或古巴/海地移民計劃項下每月領取的補助款項於下列所示日期起,將由\$_____削減至\$_____. 你的補助款項是根據你家庭的人數,下列人士將被停止現金補助和基於現金補助的加州醫藥補助(Medi-Cal),生效日期_____。

人士: _____

不得免除的淨收入計算	姓名	姓名	姓名
收入總額	_____	_____	_____
所得稅,社會保險金和殘障保險金	-	_____	_____
工作花費減免額	-	_____	_____
眷屬照顧費減免額	-	_____	_____
小計	=	_____	_____
其他可計算收入	+	_____	_____
	+	_____	_____
	+	_____	_____
	+	_____	_____
已支付的法庭規定的子女配偶撫養費	-	_____	_____
• 不得免除的淨收入	=	_____	_____
或		_____	_____
• 不得免除的淨收入總額(縱列 1+2+3)		_____	_____

每月補助款項計算

_____ 人的最高補助付款
 特殊需要(請說明) _____ + _____
 _____ + _____
 不得免除的淨收入
 補助款總額 = _____
 超額付款總額(請看第_____頁)
 每月補助款項 = _____

已支付的法庭規定的子女配偶撫養費

• 不得免除的淨收入

或

• 不得免除的淨收入總額(縱列 1+2+3)

你在難民安置計劃或古巴/海地移民計劃項下每月領取的補助款項和基於現金補助的 Medi-Cal 將被停止,生效日期_____。

你將另外收到一份只針對 Medi-Cal 資格的通知書。

其他所採取的 Medi-Cal 行動: _____

原因:

這些改變事項是由聯邦政府法規所規定,此法規把難民/移民補助款項和基於現金補助的 Medi-Cal 資格限止於這人進入美國的年份和月份後的 8 個月期限。從移民文件的審查,我們決定你或是上面提名的人士將已經超過了上面所示生效日期的合格期。

規定這項行動的法律:

1980 年難民法案第 412 條(大眾法規 96-212)或者 1980 年難民教育協助法案第 501 條(大眾法規 96-422)由 45 聯邦政府法規規條(CFR)部份 400 和 401; 45 CFR 205.10; 加州行政法案第 22 款,第 50183 (a) (3) 和 50227 條執行。

評論:

你或是停止福利的人士可能合格在其他補助計劃項下再得到補助。請和你的郡福利所聯絡以取得更多資料。在貧困子女補助金(AFDC)計劃項下領取補助款項的難民/移民並不受到這份通知或 8 個月合格限期的影響。

你可以在郡福利所的本地辦事處查看州政府福利規則。

你若提出要求,可以在郡福利所取得有關家庭計劃服務的資料。

州聽證。假如你對這項行動不滿意的話,那在行動生效期以前你請求州聽證的話,你的補助會保持不變。請參讀背面以取得有關你對此項行動上訴權利的重要資料。